

**Ayuntamiento de San José del Rincón**

---

San José del Rincón, México a 30 de Mayo de 2023

Nombre del solicitante:

Folio de la solicitud: 00029/JOSERIN/IP/2023

Solicitud concluida

ATENTAMENTE

**Unidad de Transparencia**  
Ayuntamiento de San José del Rincón

Ayuntamiento de San José del Rincón

---

San José del Rincón, México a 08 de Mayo de 2023

Nombre del solicitante:

Folio de la solicitud: 00029/JOSERIN/IP/2023

En respuesta a la solicitud recibida, nos permitimos hacer de su conocimiento que con fundamento en el artículo 53, Fracciones: II, V y VI de la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública del Estado de México y Municipios, le contestamos que:

San José del Rincón, México, a 08 de Mayo del 2023 Dirección de Administración Número de oficio: MSJR/AQT/DA/362/2023. C. ADOLFO ITURBE DÍAZ ENCARGADO DEL DESPACHO DE LA UNIDAD DE TRANSPARENCIA P R E S E N T E: Con fundamento en lo dispuesto el artículo 59 fracciones II y III de la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública del Estado de México y Municipios y en atención a su oficio MSJR/AQT/UT/137/2023, en el cual requiere información mediante la solicitud 00029/JOSERIN/IP/2023; al respecto me permito enviar a Usted la información con la que cuenta esta dirección, siendo la siguiente: - Actualmente en el Ayuntamiento de San José del Rincón se encuentran laborando 26 personas con dificultad para ver (usando lentes) y 3 personas con dificultad para caminar. No se cuenta con ordenamiento para la contratación de personas con discapacidad, pero todas las contrataciones se hacen con apego a los derechos humanos sin ningún tipo de discriminación. Sin otro particular por el momento quedo de Usted. A T E N T A M E N T E. DANIEL GÓMEZ HERNÁNDEZ DIRECTOR DE ADMINISTRACIÓN C.c.p. C. Ana María Vázquez Carmona. Presidenta Municipal Constitucional. Para su superior conocimiento. C.c.p. Archivo. DGH\*

ATENTAMENTE

ADOLFO ITURBE DIAZ  
**Unidad de Transparencia**  
Ayuntamiento de San José del Rincón



# SAN JOSÉ DEL RINCÓN

2022 - 2024



"2023. Año del Septuagésimo Aniversario del Reconocimiento del Derecho al Voto de las Mujeres en México".

San José del Rincón, México, a 08 de Mayo del 2023  
Dirección de Administración  
Número de oficio: MSJR/AQT/DA/362/2023.

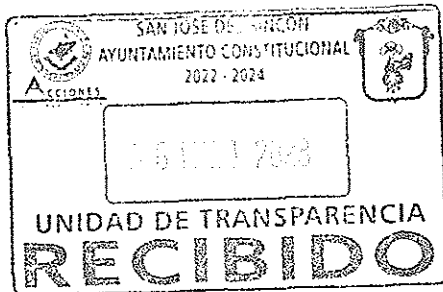
**C. ADOLFO ITURBE DÍAZ**  
**ENCARGADO DEL DESPACHO**  
**DE LA UNIDAD DE TRANSPARENCIA**  
**P R E S E N T E:**

Con fundamento en lo dispuesto el artículo 59 fracciones II y III de la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública del Estado de México y Municipios y en atención a su oficio MSJR/AQT/UT/137/2023, en el cual requiere información mediante la solicitud 00029/JOSERIN/IP/2023; al respecto me permito enviar a Usted la información con la que cuenta esta dirección, siendo la siguiente:

- Actualmente en el Ayuntamiento de San José del Rincón se encuentran laborando 26 personas con dificultad para ver (usando lentes) y 3 personas con dificultad para caminar.

No se cuenta con ordenamiento para la contratación de personas con discapacidad, pero todas las contrataciones se hacen con apego a los derechos humanos sin ningún tipo de discriminación.

Si otro particular por el momento quedo de Usted.



16:08  
ADOLFO

**ATENTAMENTE**

**C. DANIEL GÓMEZ HERNÁNDEZ**  
**DIRECTOR DE ADMINISTRACIÓN**



C.c.p. C. Ana María Vázquez Carmona. Presidenta Municipal Constitucional. Para su superior conocimiento.  
C.c.p. Archivo.  
DGH\*



# SAN JOSÉ DEL RINCÓN

## 2022 - 2024



"2023. Año del Septuagésimo Aniversario del Reconocimiento del Derecho al Voto de las Mujeres en México".

San José del Rincón, Estado de México, a 14 de Abril de 2023

Área: **Unidad de Transparencia**  
OFICIO NO: **MSJR/AQT/UIPPE/UT/0137/2023.**  
Asunto: **Solicitud de Información**

**C. DANIEL GOMEZ HERNANDEZ**  
**DIRECTOR DE ADMINISTRACIÓN**  
**SAN JOSÉ DEL RINCÓN.**  
**P R E S E N T E.**

*Comercial.*  
*18 ABR. 2023*  
*1:55 hrs*

Por este conducto me permito enviarle un cordial saludo, con fundamento en el Capítulo IV, Art. 53, Fracción I, IV, XII, XIII, XIV que me confiere y en base al Art. 58 y 59 Fracción I, II, III, IV, VI, VII, Capítulo IV, Art. 162, 163 165, 168 de la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública del Estado de México y Municipios, solicito a Usted la siguiente información solicitada a esta Unidad de Transparencia a través de la Plataforma SAIMEX con el número de folio 00029/JOSERIN/IP/2023 que a la letra dice:

- 1.- Mencione cuantas personas con discapacidad laboran en su ayuntamiento? Y si se encuentran personas con discapacidad laborando, indique que tipo de discapacidad tiene y cuantas son respectiva al tipo. 2.- Remita un informe pormenorizado acerca de la contratación a personas con discapacidad debiendo señalar los ordenamientos legales aplicables, y/o Manuales del Procedimiento a la hora de contratar.

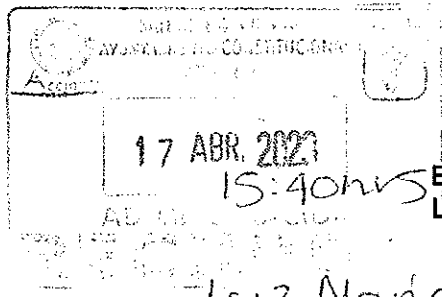
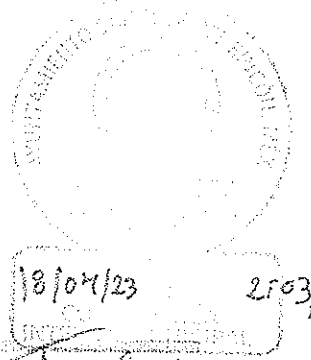
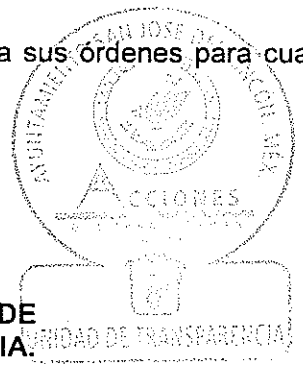
Por lo que al considerarse de su competencia, se envía a Usted, con la finalidad de dar el seguimiento correspondiente, así mismo hacer de su conocimiento que en caso de que la respuesta sea relativa a las obligaciones de Transparencia comunes y específicas deberá indicar la liga correspondiente, en caso de que la entrega sea en versión pública, deberá fundar y motivar las razones sobre los datos que se supriman o eliminen, así mismo se informa que deberá entregar con anterioridad al plazo establecido por la Ley.

NOTA: Se anexa solicitud

Sin más por el momento me despido de usted, quedando a sus órdenes para cualquier duda o aclaración.

**ATENTAMENTE.**

*[Firma]*  
**ADOLFO ITURBE DÍAZ**  
**ENCARGADO DEL DESPACHO DE**  
**LA UNIDAD DE TRANSPARENCIA**



C.C.P. ANA MARÍA VÁZQUEZ CARMONA.- PRESIDENTA MUNICIPAL CONSTITUCIONAL.  
C.C.P. LIC. ROMAN HERNÁNDEZ REYES, CONTRALOR MUNICIPAL  
C.C.P. ARCHIVO.

*18/04/23*  
*2503*  
*Lic. G. S. Torres*  
*se recibio copia*



## ACUSE DE SOLICITUD DE INFORMACIÓN PÚBLICA

### SUJETO OBLIGADO

Ayuntamiento de San José del Rincón

Fecha(dd/mm/aaaa): 13-04-2023 Hora(hh:mm): 15:49:19

### DATOS DEL SOLICITANTE

#### PERSONA FÍSICA

NOMBRE:

\_\_\_\_\_ APELLIDO PATERNO

\_\_\_\_\_ APELLIDO MATERNO

\_\_\_\_\_ NOMBRE(S)

#### PERSONA MORAL

RAZÓN O DENOMINACIÓN SOCIAL: \_\_\_\_\_

NOMBRE DEL REPRESENTANTE

\_\_\_\_\_ APELLIDO PATERNO

\_\_\_\_\_ APELLIDO MATERNO

\_\_\_\_\_ NOMBRE(S)

#### DOMICILIO

CALLE: \_\_\_\_\_ NUM. EXTERIOR: \_\_\_\_\_ NUM. INTERIOR: \_\_\_\_\_

ENTIDAD

FEDERATIVA: \_\_\_\_\_ MUNICIPIO: \_\_\_\_\_ C.P. \_\_\_\_\_

COLONIA O LOCALIDAD: \_\_\_\_\_ TELÉFONO(Opcional): \_\_\_\_\_

CORREO ELECTRÓNICO: stefany.gbe@gmail.com

Número de Folio o Expediente de la Solicitud: 00029/JOSERIN/IP/2023

### INFORMACIÓN SOLICITADA

#### DESCRIPCIÓN CLARA Y PRECISA DE LA INFORMACIÓN SOLICITADA

1.- Mencione cuantas personas con discapacidad laboran en su ayuntamiento?

Y si se encuentran personas con discapacidad laborando, indique que tipo de discapacidad tiene y cuantas son respectiva al tipo.

2.- Remita un informe pormenorizado acerca de la contratación a personas con discapacidad debiendo señalar los ordenamientos legales aplicables, y/o Manuales del Procedimiento a la hora de contratar.

#### CUALQUIER OTRO DETALLE QUE FACILITE LA BUSQUEDA DE LA INFORMACION:

#### MODALIDAD DE ENTREGA:

Medio para recibir información o notificaciones

Correo electrónico

Correo electrónico para recibir la información:

Indique cómo desea recibir la Información

Electrónico a través del sistema de solicitudes de acceso la

#### DOCUMENTOS ANEXOS:

#### MEDIDAS DE ACCESIBILIDAD

Lengua indígena

Entidad:

Municipio ó localidad:

Medidas de accesibilidad:

Otras:

Formato accesible (y/o preferencia de accesibilidad)

### PLAZO DE RESPUESTA

Fecha de límite de respuesta:

15 días hábiles 08/05/2023

Fecha de posible requerimiento de aclaración de la información :

5 días hábiles 20/04/2023

Notificación de ampliación de plazo(prórroga) :

14 a 15 días hábiles 04/05/2023

Respuesta a la solicitud en caso de ampliación de plazo :

22 días hábiles 17/05/2023